

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av lagen om handikappförmåner

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL

I propositionen föreslås det att lagen om handikappförmåner ändras. Ändringen ska gälla handikappbidrag för personer under 16 år, handikappbidrag för personer över 16 år och vårdbidrag för pensionstagare. Enligt förslaget ska det i lagen mera preciserat än hittills föreskrivas om sådana särskilda kostnader som sjukdom, lyte eller skada medför och som ska tas i beaktande när handikappförmåner beviljas. Samtidigt ska det föreskrivas att de särskilda kostnaderna vid beviljandet ska ha en höjande effekt på nivån

för handikappbidrag med grundbelopp eller pensionstagarens vårdbidrag med grundbelopp. I propositionen föreslås även en ändring av definitionen på boende i Finland.

Propositionen hänför sig till regeringens proposition om komplettering av budgetpropositionen för 2015 och avses bli behandlad i samband med budgetpropositionen. Lagen avses träda i kraft den 1 juni 2015, dock så att de ändringar som gäller definitionen på boende i Finland träder i kraft redan den 1 januari 2015.

INNEHÅLL

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL	1
INNEHÅLL	2
ALLMÅN MOTIVERING	3
1 NULÄGE	3
1.1 Lagstiftning och praxis	3
1.2 Bedömning av nuläget	4
2 MÅLSÄTTNING OCH DE VIKTIGASTE FÖRSLAGEN	9
3 PROPOSITIONENS KONSEKVENSER	10
3.1 Konsekvenser för statsfinanserna	10
3.2 Konsekvenser för myndigheterna	12
3.3 Konsekvenser i fråga om förmånstagares ställning	13
4 BEREDNINGEN AV PROPOSITIONEN	14
4.1 Beredningsskeden och beredningsmaterial	14
4.2 Remissyttranden och hur de har beaktats	14
5 SAMBAND MED ANDRA PROPOSITIONER	14
DETALJMOTIVERING	15
1 LAGFÖRSLAG	15
1.1 Lagen om handikappförmåner	15
2 IKRAFTTRÄDANDE	21
LAGFÖRSLAG	22
om ändring av lagen om handikappförmåner	22
BILAGA	25
PARALLELLTEXT	25
om ändring av lagen om handikappförmåner	25

ALLMÄN MOTIVERING

1 Nuläge

1.1 Lagstiftning och praxis

Syftet med lagen om handikappförmåner (570/2007) är att stödja i Finland bosatta funktionshindrade eller långvarigt sjuka personers förmåga att klara av sitt dagliga liv, deras deltagande i arbetslivet eller studier, upprätthållandet av deras funktionsförmåga samt deras boende hemma, rehabilitering och vård. Förmåner enligt lagen om handikappförmåner är handikappförmåner för personer under 16 år, handikappbidrag för personer över 16 år, vårdbidrag för pensionstagare och kosterättning. Handikappbidragen och vårdbidraget för pensionstagare har enligt personens behov av stöd graderats i tre nivåer, dvs. bidrag med grundbelopp, förhöjt belopp och högsta belopp. Enligt lagen om handikappförmåner anses en person vara bosatt i Finland, om han eller hon är bosatt i Finland i enlighet med 3, 3 a och 4 § i lagen om tillämpning av lagstiftningen om bosättningsbaserad social trygghet (1573/1993). Den lagen innefattar närmare bestämmelser om när en person omfattas av lagen om handikappförmåner.

År 2014 är handikappbidragens belopp 92,88 euro i månaden med grundbelopp, 216,73 euro med förhöjt belopp och 420,26 euro med högsta belopp. Motsvarande belopp för vårdbidraget för pensionstagare är 62,21 euro, 154,86 euro och 327,46 euro i månaden. Syftet med lagen om handikappförmåner är att stödja i Finland bosatta funktionshindrade eller långvarigt sjuka personers förmåga att klara av sitt dagliga liv, deras

deltagande i arbetslivet eller studier, upprätthållandet av deras funktionsförmåga samt deras boende hemma, rehabilitering och vård. Handikappförmånerna är statligt finansierade förmåner beroende på deras samhälleliga karaktär. Funktionshindrade eller långvarigt sjuka personers förmåga att klara av sitt dagliga liv stöds via systemet för handikappförmåner genom handikappbidrag för personer under 16 år, handikappbidrag för personer över 16 år och vårdbidrag för pensionstagare. Stödsystemen är utformade så att de kompletterar varandra och att stödet till en funktionshindrad eller långvarigt sjuk person säkras i olika skeden av livet.

Syftet med handikappbidraget till personer under 16 år är att stödja ett långvarigt sjukt eller handikappat barns förmåga att klara av sitt dagliga liv. Handikappbidrag för personer under 16 år betalas ut som ersättning för sådan större belastning och bundenhet än vad som är vanligt, som föranleds av vården, omvårdnaden och rehabiliteringen av ett sjukt eller funktionshindrat barn. Beviljande av handikappbidrag för personer under 16 år förutsätter att barnet har en sjukdom, ett lyte eller en skada som konstaterats på behörigt sätt och i fråga om vilken vården, omvårdnaden och rehabiliteringen i minst sex månader innebär större belastning och bundenhet än vad som är vanligt jämfört med friska barn i samma ålder.

Syftet med handikappbidraget för personer över 16 år som är avsett för vuxna är att stödja andra än pensionerade långvarigt sjuka eller funktionshindrade personers förmåga att klara av deras dagliga liv, deras deltagande i arbetslivet eller studier, upprätthållandet av

deras funktionsförmåga samt deras boende hemma, rehabilitering och vård. Villkoret för beviljandet av handikappbidrag är alltid att sökandens funktionsförmåga är nedsatt på grund av sjukdom, lyte eller skada åtminstone ett år. När funktionsförmågan är nedsatt är det olägenheten, behovet av hjälp, handledning och tillsyn eller särskilda kostnader som avgör huruvida handikappbidrag beviljas och hur stort bidrag som beviljas.

Vårdbidrag för pensionstagare kan beviljas personer över 16 år som får sådan pension eller ersättning från Finland eller utlandet som berättigar till vårdbidrag för pensionstagare. Syftet med vårdbidraget för pensionstagare är att stödja långvarigt sjuka eller funktionshindrade personers förmåga att klara av sitt dagliga liv, upprätthållandet av deras funktionsförmåga samt deras boende hemma, rehabilitering och vård. Avsikten med det ekonomiska stödet är att göra det lättare att skaffa hjälp och service och därmed förhindra att pensionstagaren blir intagen för anstaltsvård. Villkoret för beviljande av vårdbidrag för pensionstagare är alltid att sökandens funktionsförmåga är nedsatt i minst ett år. När en persons funktionsförmåga är nedsatt är det hjälpbehovet eller behovet av handledning och tillsyn eller de särskilda kostnaderna som avgör huruvida vårdbidrag beviljas och hur stort bidrag som beviljas.

Ett villkor för beviljande av handikappbidrag och vårdbidrag för pensionstagare är de särskilda kostnader som föranleds sökanden. Enligt hävdvunnen praxis har särskilda kostnader ansetts vara en indikation på det behov av bidrag som finns bakom kostnaderna. I enlighet med lagen om handikappförmåner kan som särskilda kostnader beaktas kostnader i samband med nedsättning av sökandens funktionsförmåga som medförts av sjukdom, lyte eller skada. Kostnaderna ska anses vara nödvändiga för att personen ska kunna behandla sin sjukdom, sitt lyte eller sin skada, för personens förmåga att klara av sitt dagliga liv eller för att upprätthålla sin funktionsförmåga eller, i fråga om handikappbidraget för personer över 16 år, för personens förmåga att arbeta och studera. Dessutom ska omfattningen av de tjänster sökanden skaffat stå i rätt proportion till den mängd hjälp eller handledning och tillsyn sökanden behöver

och nedsättningen av sökandens funktionsförmåga. Kostnaderna ska dessutom vara fortlöpande och extra kostnader i förhållande till kostnader som en frisk person har. Bedömningen av de extra kostnaderna ska göras med beaktande av personens individuella situation. Personen ska också själv svara för kostnaderna. Därmed beaktas inte kostnaderna till den del som sökanden får ersättning med stöd av en annan lag eller t.ex. på basis av en frivillig försäkring.

Enligt 20 § i lagen om Folkpensionsanstalten (731/2001) kan Folkpensionsanstalten för säkerställande av en enhetlig beslutspraxis meddela anvisningar om behandlingen av förmånerna. Utöver vad som i enlighet med det ovan beskrivna i den allmänna definitionen om särskilda kostnader i 5 § 1 mom. 4 punkten i lagen om handikappförmåner konstateras har Folkpensionsanstalten i sina anvisningar för handläggning av förmåner för handläggningen infört tolkningsanvisningar i anslutning till beaktandet av särskilda kostnader och exempel om kostnader som ska beaktas.

I 11 § i lagen om handikappförmåner föreskrivs om helhetsbedömningen i fråga om beviljandet av bidrag. När en person har rätt till handikappbidrag eller vårdbidrag på flera grunder betalas handikappbidraget eller vårdbidraget enligt bestämmelsen till det belopp som de olika faktorernas samlade verkningar berättigar till. Vid bedömning av handikappbidragets eller vårdbidragets belopp bedöms de olika faktorernas samlade verkningar som en helhet. Med anledning av helhetsbedömningen har bidraget kunnat beviljas klienten t.ex. när inte rätten till bidrag har ansetts vara uppfylld utifrån enskilda grunder för bestämning, men de enskilda grundernas samlade verkningar har ändå ansetts berättiga till att bidrag beviljas. Punkten om helhetsbedömning har gett möjlighet till att vid verkställandet beakta gränsfall för olika tolkningar på ett sätt som är gynnsamt för sökanden.

1.2 Bedömning av nuläget

I lagen om handikappförmåner är handikappbidragen och vårdbidraget för pensionsstagare graderade på tre bidragsnivåer utifrån

bidragsbehovet. Problem har emellertid iakttagits i samband med riktandet av bidrag till mottagarna. Problemen kan främst anses bero på att betydelsen av särskilda kostnader ökat. Det har varit problem i samband med handikappförmåner då det gäller likabehandlingen av sökandena och en rätt inriktning av bidraget. Det har i samband med verkställandet t.ex. iakttagits att mindre bemedlade personer inte kan investera tillräckligt i de tjänster de behöver. De har därmed mindre belopp av särskilda kostnader, varför de får mindre handikappförmån eller så får de ingenting alls. Personer som t.ex. har samma sjukdom eller annars befinner sig i samma situation är därmed sinsemellan i ojämlik situation och de som betalar mera för servicen beviljas större handikappförmåner. Ju större betydelse de särskilda kostnaderna har vid beviljande av handikappförmåner desto mera inverkar skillnaden i förmögenhet på jämlikheten inbördes. Även personer som bor på olika områden, men i övrigt under likartade förhållanden, har ställvis mycket olika möjligheter att skaffa och använda tjänster. Därmed inverkar inte bara skillnaderna i förmögenhet utan även regionala skillnader på uppkomsten av särskilda kostnader och därigenom på hur handikappförmånerna inriktas.

Innan systemet för handikappbidrag och systemet för vårdbidrag för pensionstagare skapades erhöll långvarigt sjuka och funktionshindrade t.o.m. den 1 juli 1988 hjälp- och vårdtillägg samt t.o.m. 1989 invalidpenning. Syftet med stöden var att kompensera mottagarna för de kostnader som sjukdom, lyte eller skada medförde. Ersättningarna för kostnaderna som funktionshinder medförde delades i princip i två grupper. En ersättningen var för den allmänna immateriella olägenheten, för vilken det inte krävdes separat påvisade kostnader. Ersättningen bestämdes utifrån graden av allmän olägenhet. Den andra ersättningen var för kostnader som medfördes av funktionshinder och som påvisades separat. I fråga om kostnader som separat påvisades var syftet redan i slutet av 1980-talet när det föreskrevs om handikappbidrag och vårdbidrag för pensionstagare att det ska finnas så få ersättningar som möjligt att ansöka om och att systemet ska vara så enkelt som möjligt.

Målen för förmånerna i gällande lag om handikappförmåner och grunderna för bestämning av förmånerna motsvarar målen och grunderna för de bestämmelser för tidigare stöd som utfärdades i slutet av 1980-talet. Även den bärande tanken för ersättning av kostnaderna har i huvudsak bevarats. Förhållandena har emellertid ändrats sedan slutet av 1980-talet delvis avsevärt och kostnads-lagen har under tidens lopp ökat i och med att tjänsterna blivit mångsidigare. Den ursprungliga tanken för de särskilda kostnaderna om att det krävs att behovet av bidrag påvisas förverkligas inte längre på samma sätt som tidigare. Systemet som planerats för en annan period och andra förhållanden och som lägger vikt vid kostnader som redan uppkommit behandlar också allt mer ojämlikt särskilt sådana personer som i sig är i behov av bidrag och vilkas brist på kostnader är beroende av egen uthållighet eller företagsamhet, eller på att personen inte förmår eller kan skaffa de tjänster han eller hon behöver.

I den struktur för handikappförmåner som införts i lag förekommer det bristande följdriktighet. I stora drag samma förutsättningar granskas i fråga om vårdbidraget för pensionstagare och handikappbidrag för personer över 16 år, men nivåerna för vårdbidraget och handikappbidraget bestäms dock på olika sätt utifrån förutsättningarna. Det är främst de särskilda kostnadernas inverkan på förutsättningen att få bidrag som avsevärt avviker från varandra i fråga om alla olika handikappförmåner. När en sökande flyttar inom systemet för handikappförmåner från ett bidragssystem till ett annat, t.ex. övergår från handikappbidrag för personer under 16 till handikappbidrag för personer över 16 år eller från handikappbidrag för personer över 16 år till vårdbidrag för pensionstagare har han eller hon svårt att gestalta vilka förutsättningar som granskas vid beviljandet av bidrag och hur de bedöms. Ett särskilt problem ingår i handikappbidraget för personer över 16 år, där särskilda kostnader har en annan inverkan på nivån för handikappbidraget med grundbelopp än på nivåerna för bidragen med förhöjt belopp och med högsta belopp. Detta försvårar bedömningen av situationen redan vid övergången från en gradering inom handikappbidraget till en annan.

Beloppet av de särskilda kostnader som beaktas bedöms utifrån uppgifterna i ansökan och dess bilagor genom att så långt möjligt använda de uppgifter om ersättning som Folkpensionsanstalten redan har t.ex. om läkemedels- och sjukvårdsersättningar. Vid bedömning av rätten till bidrag granskas varje sökandes individuella förhållanden, så Folkpensionsanstalten kan inte utifrån den nuvarande skrivningen i lagen på förhand framlägga en uttömmande lista över kostnader som eventuellt beaktas. Under årens lopp har det därför i de handlägningsanvisningar Folkpensionsanstalten upprätthåller successivt kommit till exempel på olika kostnader som beaktas. I och med att definitionen av särskilda kostnader lever och förhållandena förändras har enskilda medborgare svårt att på förhand gestalta vilka olika utgifter som man kan eller som det lönar sig att lägga fram i ansökan om handikappförmåner och hur dessa kostnader slutligen påverkar beviljandet av bidrag, bidragsnivån och den tid bidraget beviljas för. Eftersom inte klienterna på förhand kan bedöma inverkan av kostnaderna och Folkpensionsanstalten inte med tillräcklig noggrannhet kan handleda i hur man ansöker om förmåner blir klienterna tvungna att lämna in en mängd olika tilläggsutredningar om sina kostnader under ansökningsprocessen. Det komplicerade sättet att ansöka om handikappförmåner och framlägga kostnaderna inverkar också på hur mycket det ansöks om förmåner och hur rättvist handikappförmånerna fördelas mellan de sökande.

I fråga om vårdbidraget för pensionstagare som trädde i kraft 1988 var avsikten ursprungligen inte att av sökanden kräva detaljerade utredningar om de kostnader sjukdomen eller skadan medför, utan en viss ersättning var tänkt att motsvara en viss skada eller livssituation. Under årens lopp har denna ursprungliga tanke emellertid fördunklats och den allmänna skrivningen i lagen har styrt praxis i en riktning som avviker från den ursprungliga tanken. För att reda ut de särskilda kostnaderna förutsätts för närvarande att sökanden skaffar flera olika utredningar och sökanden blir ofta uppmanad att lägga fram tilläggsutredningar uttryckligen om särskilda kostnader p.g.a. bristfälliga uppgifter i ansö-

kan. Dessutom sker det även för personer som får handikappförmåner ofta sådana slags förändringar i förhållandena som inverkar på deras särskilda kostnader. På grund av förändringarna blir Folkpensionsanstalten tvungen att på nytt reda ut de särskilda kostnader som medförs den som får bidrag och han eller hon blir tvungen att skaffa nya utredningar om kostnaderna.

På grund av att det ofta sker sådana förändringar i de särskilda kostnaderna som är svåra att förutspå fattas det vid verkställandet visstidsbeslut eller granskas förmåner som utbetalas och rätten till förmånen i efterskott. Visstidsbeslut fattas t.ex. i sådana situationer då förhållandena för den som får bidrag i övrigt har stabiliserats, men tjänsterna och därigenom personens särskilda kostnader förändras, vilket inte med tillräcklig noggrannhet kan förutspås i samband med att beslut fattas om ansökan. Den som får bidrag har en i lagen inskriven skyldighet att anmäla om förändringar som sker i fråga om de särskilda kostnaderna, men det händer ofta, i synnerhet då det gått en längre tid efter det bidraget beviljats, att den som får bidrag glömmer att anmäla om förändringar som sker i kostnaderna. I sådana situationer kan följden vara att förmånerna kontrolleras retroaktivt eller upphör och de utbetalda bidragen återkrävs. För närvarande kan det bli nödvändigt att kontrollera bidragsnivån enbart för att det har skett sådana förändringar i personens särskilda kostnader som inte har anmälts. Förändringarna i de särskilda kostnaderna kan i sig bli oanmälda t.ex. för att det inte i övrigt har skett förändringar i personens förhållanden och hälsotillstånd.

Den gällande definitionen av särskilda kostnader kan p.g.a. sin allmänna karaktär anses fördröja processen för handläggning av ansökningarna. Vid verkställandet blir man upprepade gånger tvungen att ta ställning både i samband med enskilda fall och på nivå för Folkpensionsanstaltens handlägningsanvisningar till vilka kostnader som ska anses iaktta definitionen för allmänna särskilda kostnader och vilka kostnader som inte omfattas av definitionen. Även instanser som prövar överklaganden behandlar överklaganden om tolkningen av kostnader och de blir tvungna att ta ställning till samma saker. De

olika besvärinstanserna formar även genom sina egna avgöranden tolkningar av den allmänna förutsättningen för särskilda kostnader.

När handikappbidrag beviljas för en person under 16 år grundar det sig alltid på en bedömning av den belastning och bundenhet som behandlingen av sjukdomen och skadan medför. Handikappbidrag för personer under 16 år kan inte beviljas om behandlingen av barnets sjukdom eller skada endast medför ekonomisk belastning. De särskilda kostnaderna spelar en roll för handikappbidraget för personer under 16 år endast när barnet har, inte bara utifrån en sådan större belastning och bundenhet än vad som är vanligt som gäller minst varje vecka, rätt till handikappbidrag med grundbelopp utan också när vården, omvårdnaden och rehabiliteringen av barnet medför avsevärda kostnader som per månad motsvarar minst handikappbidraget med förhöjt belopp. Vid verkställandet har då den ekonomiska belastningen ansetts kunna berättiga till att ett bidrag med förhöjt belopp beviljas. Beviljandet av bidrag med förhöjt belopp grundar sig då på att den belastning och bundenhet som vården, omvårdnaden och rehabiliteringen av barnet utgör med beaktande av den ekonomiska belastningen anses vara krävande i sin helhet. Den ekonomiska belastningen kan emellertid inte anses vara någon sådan belastning och bundenhet som är krävande och pågår dygnet runt och som krävs för handikappbidrag med högsta belopp. Detta innebär att handikappbidrag med högsta belopp inte kan beviljas utifrån ekonomisk belastning även om det skulle finnas kostnader till ett belopp som motsvarar handikappbidraget med högsta belopp per månad. Vid verkställandet och i fråga om inriktningen av bidraget anser man att den vedertagna praxis som gäller beaktandet av kostnader fungerar väl i fråga om handikappbidraget för personer över 16 år.

Villkoret för beviljande av handikappbidrag för personer över 16 år är alltid att sökandens funktionsförmåga är nedsatt i minst ett år. När funktionsförmågan är nedsatt är det olägenheten, hjälpbehovet eller behovet av handledning och tillsyn eller beloppet av särskilda kostnader som avgör huruvida handikappbidrag beviljas och hur stort bidrag

som beviljas. Handikappbidrag med grundbelopp kan beviljas personer som av sjukdomen eller skadan vållas väsentlig olägenhet och särskilda kostnader. Med olägenhet avses olägenhet enligt medicinsk bedömning. Utöver väsentlig olägenhet är villkoret för beviljande av det lägsta handikappbidraget alltid att sjukdomen eller skadan medför fortlöpande särskilda kostnader i genomsnitt för ett belopp som per månad motsvarar minst handikappbidraget med grundbelopp. Villkor för beviljande av handikappbidrag med förhöjt belopp är att sjukdomen eller skadan vållar personen betydande olägenhet eller att han eller hon när det gäller personliga rutiner, hushållsarbete och skötsel av ärenden utanför hemmet regelbundet och minst varje vecka upprepat behöver en annan persons hjälp eller handledning och tillsyn. Dessutom kan bidraget beviljas om personen medförs betydande särskilda kostnader av sjukdomen eller skadan, dvs. att kostnaderna utgör ett belopp som per månad motsvarar minst handikappbidraget med förhöjt belopp. Villkor för handikappbidrag med högsta belopp är att personen är svårt funktionshindrad eller att han eller hon när det gäller ett flertal personliga rutiner har ett dagligt, tidskrävande behov av en annan persons hjälp eller om sjukdomen, lytet eller skadan i betydande utsträckning medför regelbundet behov av handledning och tillsyn. Dessutom kan bidraget beviljas om betydande särskilda kostnader medförs för personen av sjukdomen eller skadan, dvs. att kostnaderna utgör ett belopp som per månad motsvarar minst handikappbidraget med högsta belopp.

Så som det konstaterats förutsätter beviljandet av handikappbidrag med grundbelopp samtidigt både olägenhet och särskilda kostnader. Vid beviljande av bidrag med förhöjt belopp och högsta belopp bedöms olägenheten och de särskilda kostnaderna separat från varandra, som alternativa och även som i sig tillräckliga som grund för beviljandet. Den nuvarande skrivningen i lagen innebär alltså att även om man i fråga om båda nivåerna av bidraget i sig bedömer samma förutsättningar så är det en betydande skillnad mellan vad som är det inbördes förhållandet mellan olägenhet och särskilda kostnader när de olika nivåerna av bidraget bedöms. Enligt den nu-

varande skrivningen i lagen lämnas personer som vållas väsentlig olägenhet men som inte har några sådana kostnader som lagen kräver utan handikappbidrag. Till denna grupp räknas t.ex. unga personer med psykiska störningar som arbetar, är arbetsföra eller som studerar olika branscher och som lagen borde stödja i arbetet eller studierna. I praktiken kan det vara mindre sannolikt beroende på personens förhållanden att en befintlig olägenhet och förutsättningarna för särskilda kostnader uppfylls samtidigt än att enskilda villkor för handikappbidrag med förhöjt belopp uppfylls. Erfarenheterna av handikappbidraget för personer över 16 år har också visat att de som får handikappbidrag ofta får bidrag bara en kort tid innan de får invalidpension. Det anger att bidraget inte inriktas tillräckligt tidigt till sådana personer som med hjälp av bidraget kunde ha förutsättningar för arbetsliv eller studier. Riksdagens biträdande justitieombudsman har i sitt beslut med anledning av ett klagomål som gällde grunderna för beviljande av handikappbidrag för personer över 16 år (diarienummer 4206/4/2010) konstaterat att det finns problem vid tillämpningen av lagen om handikappförmåner som gäller den innehållsmässiga tolkningen. Problemet föranleds av bidragets tredelade struktur och av bestämningsgrunderna i lagen som används samtidigt på bidragets olika nivåer. I biträdande justitieombudsmannens beslut lyftes det samtidigt upp problemet med motiveringen av besluten som härleds från denna skrivning i lagen. I fråga om motiveringarnas tydlighet och begriplighet blir man tvungen vid verkställigheten av gällande lag att överväga om ett beslut om avslag på handikappbidrag för en person över 16 år ska motiveras både vad gäller ett avslaget handikappbidrag med grundbelopp och ett med förhöjt belopp eller är det tillräckligt om det med stöd av 2 § i lagen om handikappförmåner i motiveringarna till beslutet endast motiveras uppfyllandet av förutsättningarna för handikappbidraget med grundbelopp, vilka förutsättningar i fråga om ett avslagsbeslut kan anses vara närmast uppfyllande. Skrivningen försvårar enligt riksdagens biträdande justitieombudsman även sökandens möjligheter att förutse möjligheterna att få bidrag.

Lagen om handikappbidrag (1124/1988) ersatte 1989 systemet med invalidpenning, som varit i kraft sedan 1951. Förutsättningen för att få den tidigare invalidpenningen var arbete och penningens belopp grundade sig på bestämningen av den medicinska graden av olägenhet. Förutsättningen för handikappbidrag var inte längre arbete. Efter de lagen om bidraget trädde i kraft 1989 ansöktes det betydligt mindre än beräknat om handikappbidrag. Bidraget hade liten betydelse som stöd för sysselsättningen och i synnerhet de som fick det minsta ersättningsbeloppet var få. Det ansågs att ansökan om bidrag förbyggde t.ex. att beviljandet av bidrag förutsatte en detaljerad bedömning av bidragsbehovet, vilket kunde variera även inom en kort period. Redan mycket snabbt efter de lagen om handikappförmåner trädde i kraft kunde man konstatera att det i praktiken var svårt att t.ex. bedöma kostnadsbehovet. Systemet med handikappförmåner reviderades genom lagen om handikappförmåner som trädde i kraft vid ingången av 2008 och som fortfarande är gällande lag. Genom ändringen klargjordes lagstiftningens struktur särskilt genom att villkoren för handikappbidragen och vårdbidraget för pensionstagare infördes i samma lag. I samband med lagändringen eftersträvade man inte några ändringar i fråga om de problematiska ställena som gällde de nämnda bestämningsgrunderna, så de har fortfarande iakttagits vid verkställandet av den nuvarande lagen.

Villkoret för beviljande av vårdbidrag för pensionstagare är alltid att sökandens funktionsförmåga är nedsatt i minst ett år. När en persons funktionsförmåga är nedsatt är det hjälpbehovet eller behovet av handledning och tillsyn eller beloppet av de särskilda kostnaderna som avgör huruvida vårdbidrag beviljas och hur stort bidrag som beviljas. Vårdbidrag med grundbelopp kan beviljas en person som när det gäller personliga rutiner, hushållsarbete och skötsel av ärenden utanför hemmet regelbundet och minst varje vecka upprepat behöver en annan persons hjälp eller handledning och tillsyn. Dessutom kan bidraget beviljas en person som av sjukdom, lyte eller skada vållas särskilda kostnader för ett belopp som per månad motsvarar minst vårdbidraget med grundbelopp. Vårdbidrag

med förhöjt belopp kan beviljas en person som när det gäller ett flertal personliga rutiner har ett dagligt, tidskrävande behov av en annan persons hjälp eller en person vars sjukdom, lyte eller skada i betydande utsträckning medför regelbundet behov av handledning och tillsyn. Dessutom kan bidraget beviljas om sjukdomen eller skadan vållar personen betydande särskilda kostnader som per månad motsvarar ett belopp på minst handikappbidraget med förhöjt belopp. Beviljandet av det högsta bidraget förutsätter att behovet av vård och tillsyn är fortlöpande. Det innebär att sökandens tillstånd kräver att en annan person fortlöpande, nästan dygnet runt är på sin vakt eller andra specialarrangemang. Det högsta vårdbidraget kan beviljas t.ex. en person som har en så svår sjukdom eller skada att man inte kan lämna honom eller henne utan vård och tillsyn annat än för korta stunder. Det högsta vårdbidraget kan beviljas även utifrån särskilda kostnader, om de särskilda kostnaderna som beaktas uppskattas i genomsnitt till ett belopp som per månad motsvarar det högsta vårdbidraget.

Även villkoren för vårdbidrag för pensionstagare har länge varit oförändrade. Det tidigare systemet för vårdbidrag för pensionstagare som var i kraft till 2008 trädde i kraft den 1 juli 1988 som en del av totalreformen av handikappvården och systemet för ersättning p.g.a. handikapp och med det ersattes systemet för hjälp- och vårdtillägg som hade varit i kraft sedan 1964. Även i fråga om vårdbidrag har det varit problem med särskilda kostnader ända sedan vårdbidraget för pensionstagare trädde i kraft. Den ökade betydelsen av de särskilda kostnaderna syns för närvarande i fråga om vårdbidraget för pensionstagare i synnerhet i en ökning av det antal personer som får de högsta bidragen. På grund av förutsättningen för särskilda kostnader kan även personer som endast behöver litet hjälp vara berättigade direkt till det högsta bidraget om deras funktionsförmåga anses ha gått ned och det medför dem ett belopp av särskilda kostnader som per månad motsvarar det högsta bidraget. Även med vårdbidraget är det problem för att den nuvarande skrivningen i lagen kräver att sökanden redan innan han eller hon ansöker om bidrag

uppgger kostnaderna för sjukvård och tjänster. I stället för att det egentliga behovet av bidrag granskas förutsätts det alltså av sökanden att han eller hon redan innan ansökan om bidrag lämnats in har använt sin förmögenhet t.ex. för att köpa tjänster.

I 4 § i lagen om handikappförmåner, som gäller definitionen av boende i Finland, hänvisas det till lagen om tillämpning av lagstiftningen om bosättningsbaserad social trygghet, som innefattar närmare bestämmelser om vem som omfattas av socialskyddslagstiftningen. Lagen ändrades genom lag 1196/2013 som trädde i kraft den 1 januari 2014. I lagens 1 § klargjordes tillämpningsområdet så att det ska vara lättare att förstå uppdelningen av lagarna om förmåner i två grupper. Paragrafen är uppdelad i två delar och enligt den tillämpas den lagstiftning som anges i 1 mom. 2 punkten på en person endast om han eller hon anses vara stadigvarande bosatt i Finland enligt 3, 3 a eller 4 §. Lagen om handikappförmåner hörde tidigare till de förmånslagar som anges i 2 punkten, men den överfördes fr.o.m. den 1 januari 2014 så att den till de förmånslagar som anges i 1 punkten. I samband med ändringen ändrades inte den bestämmelse i 4 § i lagen om handikappförmåner som hänvisar till 1 § 1 mom. 2 punkten i lagen om tillämpning av lagstiftningen om bosättningsbaserad social trygghet. Vid verkställandet har man på Folkpensionsanstalten emellertid tolkat den partiella motstridigheten mellan lagarna så att den nyare bestämmelsen om boende i Finland i lagen om tillämpning av lagstiftningen om bosättningsbaserad social trygghet har ersatt den äldre hänvisningsbestämmelsen i lagen om handikappförmåner.

2 Målsättning och de viktigaste förslagen

Syftet med de föreslagna ändringarna i lagen om handikappförmåner är att graderingen av bidragen på tre nivåer ska fungera entydigare och att inriktningen av bidragen ska vara rättvisare än tidigare. Avsikten är att öka jämställdheten internt mellan sökandena och göra det lättare att ansöka om handikappförmåner. De föreslagna ändringarna uppskattas också inverka så att handikappförmåner kan

beviljas för längre tidsperioder eller oftare tillsvidare än hittills. Bestämmelsen i lagen om handikappförmåner föreslås bli preciserad. I lagen ska föreskrivas om vilka kostnader för behandling av den sjukdom eller skada som vållas en person som kan beaktas när bidragsbeviljande prövas. Målet är att sökandena lättare än förr ska kunna förutspå vilka kostnader som bedöms när beviljandet av handikappförmåner prövas.

Avsikten är främst att rättvisare inrikta handikappbidraget för personer över 16 år. Utifrån den föreslagna ändringen är villkoret för att få handikappbidrag med grundbelopp inte längre särskilda kostnader. I stället ska det för beviljande av bidrag räcka med att personens funktionsförmåga är nedsatt och att sjukdom eller skada vållar personen väsentligt olägenhet. Målet är att främja att bl.a. unga personer med mentala störningar ska omfattas av handikappbidrag och därigenom stödja deras studier, sysselsättning och arbetsliv.

Syftet med de föreslagna ändringarna är att förenhetliga det sätt som särskilda kostnader beaktas i fråga om de olika handikappförmånerna. Meningen med ändringarna är att ändra beaktandet av de särskilda kostnaderna för handikappbidraget för personer över 16 år och vårdbidraget för pensionstagare så att det motsvarar den praxis som gäller handikappbidraget för personer under 16 år. Samtidigt är avsikten att i lagen införa den praxis som etablerats vid verkställandet av handikappbidrag för personer under 16 år. I propositionen föreslås att de särskilda kostnaderna i fortsättningen ska ha en inverkan som på ett enhetligt sätt höjer nivån för bidrag med grundbelopp i fråga om handikappbidrag för personer under 16 år, handikappbidrag för personer över 16 år och vårdbidrag för pensionstagare. När villkoren för bidrag med grundbelopp uppfylls och de särskilda kostnaderna stiger till minst det förhöjda beloppet ska handikappbidraget få beviljas med förhöjt belopp. I och med ändringen minskar betydelsen av de olika kostnader som uppstår innan det ansöks om bidrag och ska sökandens behov av bidrag vid beviljandet av bidrag direkt bedömas klarare och mera jämbördigt.

I och med de föreslagna ändringarna ska grunderna för bestämning av de olika handi-

kappförmånerna fungera mera konsekvent än tidigare. I fråga om andra bidrag än bidrag p.g.a. särskilda kostnader motsvarar villkoren för beviljande av bidrag lagens syfte och det finns inte skäl att se över dem i samband med denna lagändring. I samband med ändringen ska utbetalningen av de handikappbidrag och vårdbidrag som ska betalas ut vid lagens ikraftträdande ske på de grunder som gällde vid ikraftträdandet fram till en justering eller indragning. Genom lagändringen ska därmed inte utbetalningen av bidragen påverkas av lagens ikraftträdande.

Målet för de föreslagna ändringarna är att klargöra den definition av boende i Finland som finns i lagen om handikappförmåner genom att undanröja den partiella motstridigheten som sedan den 1 januari 2014 har uppstått mellan lagen om handikappförmåner och lagen om tillämpning av lagstiftningen om bosättningsbaserad social trygghet. Avsikten är att ändra punkten om boende i Finland så att den motsvarar den ändring av lagen om tillämpning av lagstiftningen om bosättningsbaserad social trygghet som trädde i kraft den 1 januari 2014 och den tolkning som gäller vid verkställande.

3 Propositionens konsekvenser

3.1 Konsekvenser för statsfinanserna

Vid utgången av 2013 fanns det sammanlagt 307 809 personer som fick handikappförmåner. Vid utgången av 2013 fanns det 34 821 personer under 16 år som fick handikappbidrag. Propositionen bedöms inte ha inverkan på antalet personer under 16 år som får handikappbidrag eller på fördelningen av bidragstagare på de olika bidragsnivåerna.

Vid utgången av 2003 fick 12 468 personer handikappbidrag för vuxna medan det år 2013 var 10 599 personer som fick handikappbidrag för personer över 16 år som är avsett för vuxna. Det sammanlagda antalet personer som får handikappbidrag har minskat med 15 % jämfört med 2003. Av dem som fick bidrag 2013 var 16—19-åringarna den största enskilda åldersgruppen (20 %). Andra åldersgrupper med personer under 40 år var klart mindre till antalet. Männen

var något under hälften (47 %). Den vanligaste sjukdomsbaserade förutsättningen för personer över 16 år som fått handikappbidrag är mentala störningar och beteendestörningar.

Tabellen nedan visar fördelningen av bidragstagare på de olika nivåerna för personer

över 16 år som får handikappbidrag år 2013 och den uppskattade utvecklingen för åren 2015 och 2020 med beaktande av inverkan av de föreslagna ändringarna.

	Handikappbidragstagare med grundbelopp	Bidragstagare med förhöjt belopp	Bidragstagare med högsta belopp	Bidragstagare sammanlagt
År 2013	2311 (22 %)	4911 (46 %)	2529 (24 %)	10 599
År 2015	7300 (47 %)	5200 (33 %)	2500 (16 %)	15 000
År 2020	12 300 (61 %)	5100 (25 %)	2400 (12 %)	19 800

År 2003 fick 169 231 personer vårdbidrag för pensionstagare medan det vid utgången av år 2013 betalades ut vårdbidrag för pensionstagare till 232 418 personer. Antalet och andelen av den del av befolkningen som är över 16 år har ökat fortlöpande under 1990- och 2000-talen. Vid ingången av år 2010 började man betala ut handikappförmåner också till dem som fick anstaltsvård. Detta ökade antalet personer som fick vårdbidrag för pensionstagare med 10 %. Under en period av tio år har antalet bidragstagare ökat med sammanlagt 37,3 %. År 2013 var ca 73,5 % av bidragstagarna över 65 år. Den största enskilda åldersgruppen var 85—89-åringarna (17 %). Den ökade livslängden har ökat be-

hovet av vårdbidrag för äldre. År 2013 var 61 % av vårdbidragstagarna kvinnor. De vanligaste sjukdomsgrupperna var sjukdomar i nervsystemet (29 %) och mentala störningar och beteendestörningar (24 %). Av bidragstagarna fick 17 % vårdbidrag p.g.a. sjukdomar i cirkulationsorganen. Andelen sjukdomar i stöd- och rörelseorganen och bindvävssjukdomar var 11 %.

Tabellen nedan visar fördelningen av bidragstagare på de olika nivåerna för vårdbidrag år 2013 och den uppskattade utvecklingen för åren 2015 och 2020 med beaktande av inverkan av de föreslagna ändringarna.

	Vårdbidragstagare med grundbelopp	Bidragstagare med förhöjt belopp	Bidragstagare med högsta belopp	Bidragstagare sammanlagt
År 2013	100 230 (43 %)	77 711 (33 %)	54 197 (23 %)	232 418
År 2015	98 000 (43 %)	78 000 (34 %)	53 600 (23 %)	229 600
År 2020	96 700 (42 %)	79 700 (35 %)	52 800 (23 %)	229 200

Utgifterna för handikappförmåner ökade 2013 från föregående år med 37,4 miljoner euro dvs. 6,7 %. Ökningen berodde huvudsakligen på ökade utgifter för vårdbidrag för pensionstagare. Med de gällande bestämmelserna kan man uppskatta att antalet personer som får handikappförmåner och kostnadsut-

vecklingen fortsätter så som hittills. Det är främst kostnaderna för vårdbidrag för pensionstagare och andelen av de totala utgifterna som under nuvarande förutsättningar ökar. Även efter de föreslagna ändringarna uppskattas det att utgifterna för handikappförmåner ökar under åren framöver.

Tabellen nedan visar utfallet för utgifterna för 2013 och en bedömning av handikappförmånernas utgiftsutveckling efter ändringen.

	Handikappbidrag för personer över 16 år (man euro)	Vårdbidrag för pensionstagare (man euro)	Utgifter för handikappförmåner sammanlagt (man euro)
År 2013	34,3	470,7	592,7
År 2015	38,2	487,9	620,2
År 2020	49,5	526,2	681,6

Ur tabellen nedan framgår utgifterna för 2013 för handikappbidrag för personer över 16 år och vårdbidrag för pensionstagare som är föremål för ändringen samt de uppskattade utgifterna efter ändringen år 2015.

	Handikappbidrag för personer över 16 år (man euro)	Vårdbidrag för pensionstagare (man euro)	Handikappbidrag och vårdbidrag sammanlagt (man euro)
År 2013	34,3	470,7	505,0
År 2015	36,9, (35,5)	491,3 (499,2)	528,2 (534,7)

I tabellen ovan är siffrorna inom parentes en uppskattning av kostnaderna med nuvarande villkor för bidragsbeviljande år 2015. Efter de föreslagna ändringarna uppskattas de sammanlagda utgifterna för handikappförmåner för 2015 vara ca 6,5 miljoner euro lägre jämfört med utvecklingen för de nuvarande villkoren för bidragsbeviljande.

3.2 Konsekvenser för myndigheterna

Förslaget att i lagen ange de särskilda kostnader som beaktas vid beviljande av bidrag samt den förändrade inverkan av särskilda kostnader minskar Folkpensionsanstaltens administrativa arbete för utredning av de särskilda kostnaderna. Bedömningen är att de föreslagna ändringarna avsevärt underlättar behandlingen av handikappförmåner och effektiviserar verkställandet av handikappförmåner. Det kan uppskattas att ansökningsmängderna i första skedet ökar i fråga om handikappbidrag för personer över 16 år. Inom ett längre tidsintervall kommer ökningen emel-

lertid inte vara betydande är bedömningen. Med anledning av ändringarna kan det uppskattas att antalet begäranden om tilläggsutredning som sänds till sökande för utredning av rätten till bidrag minskar och att antalet visstidsbeslut går ned. Med anledning av ändringarna kommer Folkpensionsanstalten dock att i första skedet göra de ändringar som behövs i FPA:s informationssystem, utbilda sina anställda, utarbeta nya anvisningar för handläggning av förmåner och informera om ändringen. Man kan bedöma att ändringarna i första skedet kommer att medföra mera kontakter än normalt med Folkpensionsanstaltens kundtjänst.

Man kan också bedöma att ändringarna också inverkar på verksamheten vid den instans som ska pröva överklagandet. Beslut om handikappförmåner som Folkpensionsanstalten överklagas i första instans hos besvärsnämnden för social trygghet. Nämndens avgörande får överklagas hos försäkringsdomstolen. Bedömningen är att ändringarna snabbar upp behandlingen av handikappförmånsfrågorna vid de olika besvärinstanser-

na. Ändringarna väntas minska antalet överklaganden efter den tillfälliga ökningen av antalet överklaganden i början.

3.3 Konsekvenser i fråga om förmånstaggares ställning

De förväntade ändringarna för förmånstaggarna varierar i fråga om de olika handikappförmånerna. Några förändringar förväntas inte ske i fråga om handikappbidraget för personer under 16 år. Det är emellertid att vänta att den föreslagna ändringen underlättar övergången från handikappbidrag för personer under 16 år till handikappbidrag för personer över 16 år. Olika situationerna i fråga om de nuvarande villkoren för handikappbidrag för personer under 16 år och för personer över 16 år har bidragit till en stor andel beslut om avslag på ansökan om handikappbidrag för personer över 16 år. I och med ändringen kan det väntas att besluten om avslag minskar i fråga om handikappbidrag för personer över 16 år.

Enligt förslaget ska det samtidiga kravet på olägenhet och särskilda kostnader strykas för handikappbidrag för personer över 16 år som är avsett för vuxna. Personen i fråga ska därmed ha rätt till bidrag redan enbart utifrån väsentlig olägenhet. Ändringen ska omfatta personer som vållats väsentlig olägenhet p.g.a. sjukdom, lyte eller skada och som inte tidigare fått eller ansökt om bidrag p.g.a. att de inte haft kostnader. Bedömningen är att ändringen bidrar till inriktning på t.ex. unga personer som lider av mentala sjukdomar. I och med ändringen väntas de allt oftare och tidigare än hittills få rätt till handikappbidrag med grundbelopp. Enligt bedömningarna kommer det att bli lättare även t.ex. för personer som lider av ms-sjukdom, har cpsyndrom och reumatiker få handikappbidrag. Enligt bedömningar kan de föreslagna ändringarna inrikta handikappbidrag med grundbelopp främst till personer som är partiellt arbetsföra. I fråga om handikappbidrag med förhöjt belopp för personer över 16 år är bedömningen att jämfört med de nuvarande förutsättningarna för bidraget ska bidrag inte längre beviljas sådana personer vars funktionsförmåga är nedsatt och som har särskilda kostnader motsvarande ett förhöjt belopp,

men vars funktionsförmåga inte vållar sådan väsentlig olägenhet som förutsatts för bidrag med grundbelopp. Bidrag med högsta belopp ska inte längre betalas till sådana personer vars funktionsförmåga är nedsatt och som har kostnader motsvarande bidrag med högsta belopp, men för vilka de övriga förutsättningarna för högsta belopp inte uppnås. Till personer i de ovannämnda situationerna ska det emellertid fortfarande vara möjligt att betala handikappbidrag med grundbelopp eller förhöjt belopp när villkoren för dem uppfylls.

I fråga om vårdbidrag med grundbelopp för pensionstagare kan man bedöma att det jämfört med de nuvarande förutsättningarna för bidraget inte längre ska beviljas bidrag till sådana personer vars funktionsförmåga är nedsatt och som har kostnader motsvarande grundbeloppet, men som inte har behov av hjälp eller handledning och tillsyn motsvarande bidraget med grundbelopp. I fråga om vårdbidrag med förhöjt belopp för pensionstagare kan man bedöma att det jämfört med de nuvarande förutsättningarna för bidraget inte längre ska beviljas bidrag till sådana personer vars funktionsförmåga är nedsatt och som har kostnader motsvarande förhöjt belopp, men som inte har behov av hjälp eller handledning och tillsyn motsvarande bidraget med grundbelopp. I fråga om vårdbidrag med högsta belopp för pensionstagare kan man bedöma att det jämfört med de nuvarande förutsättningarna för bidraget inte längre ska beviljas bidrag till sådana personer vars funktionsförmåga är nedsatt och som har kostnader motsvarande högsta belopp, men som inte har behov av hjälp eller handledning och tillsyn motsvarande bidraget med högsta belopp. I de ovan nämnda situationerna ska personerna fortfarande ha rätt till bidrag på grundnivå eller förhöjd nivå utifrån andra grunder för bidragsbeviljande än kostnader.

Bedömningen är att de föreslagna ändringarna underlättar ansökning om handikappförmåner. I och med att de särskilda kostnader som beaktas anges på lagnivå blir det lättare för sökanden att bedöma möjligheterna att få bidrag och bedöma vilka kostnader som påverkar beviljandet av bidrag och vilka utredningar som behövs för ansökan. Regleringen av de särskilda kostnaderna på lagnivå garanterar förmånstaggarna mer öppenhet

i myndighetsverksamheten än hittills och ger en bättre grund för bedömningen av praxis i fråga om myndighetens prövningsrätt. Ändringarna uppskattas göra det möjligt att bevilja bidrag för en längre tid, varvid behovet att ansöka om fortsatt bidrag minskar från det nuvarande. Bidragstagarna behöver därmed alltmer sällan ansöka om bidrag på nytt bara för att det kommit ny information om de särskilda kostnader som medförs personerna.

De föreslagna ändringarna stärker också i fråga om anskaffningen av hjälp och tjänster beslutanderätten ytterligare för bidragstagaren, som själv kan besluta vad bidraget används till. Enligt förslaget ska bidragstagaren inte på samma sätt som för närvarande vara lika starkt bunden till vissa serviceformer för att få bidrag. Kostnaderna för dessa serviceformer tas för närvarande direkt i beaktande av Folkpensionsanstalten som grund för bidraget vid bidragsbeviljandet. I och med ändringarna ska inte heller personens förmögensställning och boningsort eller förmåga att skaffa tjänster eller ansöka om bidrag längre i fortsättningen, jämfört med nu, ha lika stor betydelse vid bestämning av bidragsnivån.

Enligt förslaget riktas ändringarna till nya sökanden och personer som ansöker om fortsättning för bidrag som beviljats för viss tid. När lagen träder i kraft ska de handikappförmåner som utbetalas skyddas mot ändringen genom en övergångsbestämmelse fram till nästa justering eller indragning av bidraget.

Bedömningen är att de föreslagna ändringarna har indirekta följder även för beviljandet av medicinsk rehabilitering för gravt handikappade, eftersom en förutsättning för reha-

biliteringen är rätten till handikappförmån med förhöjt eller högsta belopp. Kostnaderna ska emellertid fortfarande inverka höjande på bidraget med grundbelopp, varför bedömningen är att verkningarna förblir obetydliga.

4 Beredningen av propositionen

4.1 Beredningsskeden och beredningsmaterial

Propositionen har beretts vid social- och hälsovårdsministeriet i samarbete med Folkpensionsanstalten.

4.2 Remissyttranden och hur de har beaktats

Yttranden om propositionen har begärts av finansministeriet, arbets- och näringsministeriet, Folkpensionsanstalten, Finlands Kommunförbund rf, Institutet för hälsa och välfärd, Riksomfattande handikapprådet, SOS-TE Finlands social och hälsa rf och Handikappforum rf. Yttranden lämnades dessutom in av Invalidförbundet rf, Psoriasisliitto — Psoriasisförbundet ry och Finska Hörselförbundet rf.

5 Samband med andra propositioner

Propositionen hänför sig till regeringens proposition om komplettering av budgetpropositionen för 2015 och avses bli behandlad i samband med budgetpropositionen.

DETALJMOTIVERING

1 Lagförslag**1.1 Lagen om handikappförmåner**

4 §. Boende i Finland. I paragrafen finns en bestämmelse om definitionen av boende i Finland. Enligt förslaget ska bestämmelsen ändras så att en person anses vara bosatt i Finland, om han eller hon är bosatt i Finland i enighet med lagen om tillämpning av lagstiftningen om bosättningsbaserad social trygghet. I och med ändringen ska hänvisningarna till paragraferna i den hänvisande bestämmelsen strykas.

5 §. Definitioner. I 1 mom. 4 punkten finns bestämmelser om den allmänna definitionen på särskilda kostnader. Det föreslås att denna punkt upphävs. Enligt förslaget flyttas den allmänna definitionen på särskilda kostnader till 10 § 2 mom. i den föreslagna lagen.

7 §. Handikappbidrag för personer under 16 år. Paragrafen föreslås bli ändrad, eftersom det i fortsättningen i lagen ska preciseras separat hur och vilka särskilda kostnader som får beaktas som ekonomisk belastning när beviljandet av bidrag prövas. Enligt förslaget ska bestämmelsen ändras så att det i fortsättningen konstateras i 1 mom. att särskilda kostnader som föranleds av barns sjukdom, lyte eller skada ska beaktas så som det föreskrivs separat i 10 §. Ändringen innebär i fråga om handikappbidrag för personer under 16 år att den vedertagna praxisen införs i lagen.

8 §. Handikappbidrag för personer över 16 år. Paragrafens 1 mom. föreslås bli ändrad, eftersom det i fortsättningen i lagen ska preciseras separat hur och vilka särskilda kostnader som får beaktas när beviljandet av bidrag prövas. Enligt förslaget ska bestämmelsen ändras så att särskilda kostnader som föranleds av sjukdom, lyte eller skada i fort-

sättningen ska beaktas så som det föreskrivs separat i 10 §.

Eftersom det i fortsättningen i 10 § ska preciseras separat hur och vilka särskilda kostnader som får beaktas när beviljandet av bidrag prövas föreslås det att kraven för särskilda kostnader stryks ur 2 mom. Enligt förslaget ska paragrafen ändras så att kravet på fortlöpande särskilda kostnader stryks ur punkten och att kravet för handikappbidrag med grundbelopp enligt bestämmelsen i fortsättningen bara ska vara väsentlig olägenhet. Det föreslås att bestämmelsen ändras i fråga om 2 mom. 2 punkten så att kravet på betydande särskilda kostnader stryks ur punkten. I fråga om 3 punkten ändras bestämmelsen så att kravet på synnerligen betydande särskilda kostnader stryks. Med anledning av ändringen får det i fortsättningen inte beviljas handikappbidrag för personer över 16 år endast med den motiveringen att det finns särskilda kostnader upp till ett belopp som motsvarar bidragsbeloppet per månad. I övriga delar är bestämmelserna i 2 mom. oförändrade.

9 §. Vårdbidrag för pensionstagare. Paragrafens 2 mom. föreslås bli ändrad, eftersom det i fortsättningen i lagen ska preciseras separat hur och vilka särskilda kostnader som ska beaktas när beviljandet av bidrag prövas. Enligt förslaget ska bestämmelsen ändras så att särskilda kostnader som föranleds av barns sjukdom, lyte eller skada i fortsättningen ska beaktas så som det föreskrivs separat i 10 §.

Eftersom det i fortsättningen i 10 § ska preciseras separat hur och vilka särskilda kostnader som får beaktas när beviljandet av bidrag prövas föreslås det att kraven för särskilda kostnader stryks ur 3 mom. Med anledning av ändringen får det inte fortsättningen beviljas vårdbidrag för pensionstagare endast med den motiveringen att det finns

särskilda kostnader upp till ett belopp som motsvarar bidragsbeloppet per månad. I övriga delar är bestämmelserna i 3 mom. oförändrade.

10 §. Bidrag på grund av särskilda kostnader. Det föreslås att 1 mom. ändras så att bidrag får beviljas med förhöjt belopp om sökanden uppfyller villkoren för bidrag med grundbelopp och bedömningen av de särskilda kostnaderna uppgår åtminstone till ett belopp som motsvarar bidraget med förhöjt belopp. Det gäller en ändring av handikappbidraget för personer som fyllt 16 år och vårdbidraget för pensionstagare. I fråga om handikappbidraget för personer under 16 år är det fråga om att införa vedertagen praxis i lag.

Enligt förslaget ska 2 mom. motsvara den allmänna definitionen på särskilda kostnader enligt 5 § 1 mom. 4 punkten i gällande lag. Utgångspunkterna för de redan existerande förutsättningarna ska inte ändras. Därmed ska behövliga, extra och fortlöpande kostnader och huruvida personen själv svarar för kostnaderna bedömas såsom hittills. Definitionen föreslås bli preciserad i fråga om skrivningen så att de särskilda kostnaderna ska orsakas av nedsatt funktionsförmåga hos en person som följd av sjukdom, lyte eller skada. Till denna del motsvarar ändringen den vedertagna tolkningen vid verkställandet, enligt vilken nedsatt funktionsförmåga som en följd av hög ålder inte kan ligga till grund för beviljande av någon handikappförmån.

I 3 mom. definieras kostnaderna som beaktas som särskilda kostnader. I paragrafen ska specificerat uppräknas de kostnadsslag som kan bli beaktade som särskilda kostnader enligt lagen om handikappförmåner. Inga andra kostnader ska beaktas när beviljande av bidrag prövas. Paragrafen motsvarar i huvudsak till innehållet exemplen för de nuvarande kostnadsslagen i Folkpensionsanstaltens anvisningar om handläggning av förmåner. Som särskilda kostnader får de i momentet avsedda kostnaderna beaktas, om de samtidigt uppfyller de allmänna förutsättningarna för de särskilda kostnader som nämns i 2 mom. Några närmare bestämmelser om innehållet i tjänsterna ska inte utfärdas i denna lag. Genom den föreslagna lagen är det inte heller meningen att ändra eller styra använd-

ningen eller utbudet av olika tjänster. Utgångspunkten är att de kostnader som orsakats sökanden ska grundas på en tillräckligt specificerad utredning om innehållet i och kostnaderna för tjänsterna. I fråga om kostnaderna är det alltid viktigt att beakta vad som i övrig lagstiftning föreskrivs om de olika tjänsterna och om avgifterna för dem.

Enligt förslaget ska i 3 mom. 1 punkten som särskilda kostnader beaktas de kostnader som sökanden föranleds av sådan hemservice, stödservice och hemsjukvård som producerats av kommunen eller en privat tjänsteleverantör. Kostnaderna enligt denna punkt föreslås bli beaktade enligt nuvarande praxis. Den helhet av kommunal hjälp som kommer hem kallas allmänt hemvård. Hemvården innefattar stöd för vård och stöd för vardagsysslor samt hälso- och sjukvård hemma. Hemvården grundar sig på lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000), socialvårdslagen (710/1982) och socialvårdsförordningen (607/1983), folkhälsolagen (66/1972) samt nationella kvalitetsrekommendationen för att trygga ett bra åldrande och förbättra servicen. Hemsjukvården grundar sig på hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010). Tillsammans med serviceanvändaren läggs det upp en service- och vårdplan för hemvården. Om tillgången till den hemservice som kommunen ordnar beslutar vanligen den kommunala chefen för hemtjänsten. Det är den kommunala hälsovårdscentralen som ansvarar för ordnandet av hemsjukvården. Det är den läkare som ansvarar för hemsjukvården som beslutar om vårdåtgärderna. Avgifter för hemservice och hemsjukvård tas ut i kommunerna så som det föreskrivs separat i lag. Dessutom har personerna alltid möjlighet att på egen bekostnad skaffa den service och extra tjänster de behöver direkt av privata tjänsteleverantörer. Hemservice kan också tillhandahållas t.ex. av servicehus och vårdhem. Syftet med hemtjänst är att stödja en person som p.g.a. sjukdom eller nedsatt funktionsförmåga behöver hjälp hemma för att klara dagliga sysslor och personliga rutiner såsom sin hygien. De anställda vid hemservicen är vanligen hemvårdare, hemhjälpare och närvårdare. Utgångspunkten för hemservicen är att bistå förmåns-tagaren i sysslorna i hemmet och hemsjuk-

vården. De tjänster förmånstagarna beställt hem kan variera betydligt efter förmånstagarnas behov och önskemål samt efter utbudet av tjänster. Som hemservice får också erbjudas sällskap och rekreation. Med hjälp av hemsjukvården kan en del av sjukvårdstjänsterna utföras i förmånstagarens hem. Hemsjukvårdens personal är huvudsakligen utbildade sjukskötare. Hemsjukvården kan t.ex. hjälpa personen med läkemedelsbehandling, tagning av blodprov, injektioner eller sårvård och hemsjukvården samarbetar med den vårdande läkaren. En del av de tjänsteleverantörer som erbjuder hemsjukvård tillhandahåller även krävande sjukvårdstjänster, såsom intravenös medicinering och palliativ vård. Hemsjukhusvården är för sin del vård på sjukhusnivå som ges hemma hos patienten. Hemsjukhusvård är till sin natur tidsbunden och effektiviserad hemsjukvård. Hemsjukhusvård är t.ex. specialiserad sjukvård och palliativ vård som lämpar sig för hemvården. Stödtjänsterna kompletterar annan hemservice. Som stödtjänster kan t.ex. ordnas att måltiderna levereras hem samt städning, bad och transporttjänster. Det föreslås att av kostnaderna för användning kommunal måltidsservice beaktas enligt denna punkt och gängse praxis endast de transportavgifter som tagits ut av förmånstagaren och eventuella kvälls- och veckoslutstillägg. (Mat)andelen av måltiden ska inte beaktas som särskild kostnad. I fråga om tjänsterna ska det även alltid bedömas om det med förmånstagaren bor andra familjemedlemmar, som kan antas delta i hemvården. Kostnaderna t.ex. för användning av städtjänster kan vanligen delas av makarna. Lönekostnader för anställning av en nära anhörig (make eller barn) ska inte beaktas som en kostnad vid denna punkt. Lönekostnader för en personlig assistent som beviljats sökanden med stöd av lagen om service och stöd på grund av handikapp (380/1987) ska inte heller beaktas som särskilda kostnader.

Enligt 2 punkten i bestämmelsen ska som särskilda kostnader beaktas kostnaderna för vård och omsorg som uppkommer i samband med serviceboende eller stödboende. Den helhet av tjänster som behövs för bostad och boende har enligt praxis kallats serviceboende eller boendeservice. Serviceboende kan

ordnas i serviceanvändarens bostad, i en grupp av bostäder, ett grupphem eller en enhet för serviceboende. Serviceboende är avsett för personer som av en eller annan orsak behöver mer stöd eller tjänster för att ordna sitt boende än vad det går att ordna i en vanlig lägenhet. En person som bor i stödboende behöver stöd och handledning för att bo självständigt hemma eller i en stödbostad. Stödboende- och serviceboendetjänster används av äldre, långtidssjuka, personer med funktionsnedsättning, utvecklingsstörda och rehabiliteringsklienter inom mentalvården och missbrukarvården. För dem som behöver hjälp, omsorg och tillsyn ordnas effektiviserat serviceboende. Vid effektiviserat serviceboende är det personal på plats dygnet om. Stöd- och serviceboende och effektiviserat serviceboende tillhandahålls av kommuner, organisationer och privata företag.

Boendetjänsterna är socialtjänster enligt socialvårdslagen och kommunerna ansvarar för att ordna dem. Största delen av användarna av de boendetjänster som tillhandahålls enligt socialvårdslagen är äldre personer. Bestämmelser om boendeservice för personer som är svårt funktionshindrade finns i lagen om service och stöd på grund av handikapp och lagen om specialomsorger om utvecklingsstörda (519/1977). En person som av särskilda skäl behöver hjälp eller stöd för att ordna med bostad eller för sitt boende har rätt till kommunal boendeservice i enlighet med socialvårdslagen. Enligt lagen om service och stöd på grund av handikapp ska kommunen ordna serviceboende för en gravt handikappad som på grund av sitt handikapp eller sin sjukdom nödvändigt behöver sådan service för att klara de funktioner som hör till normal livsföring. Enligt förordningen om service och stöd på grund av handikapp (759/1987) hör det till serviceboende enligt lagen om service och stöd på grund av handikapp en bostad samt sådana tjänster i anslutning till boendet som är nödvändiga för invånaren i det dagliga livet. Enligt mentalvårdslagen (116/1990) ska det för personer med mentalsjukdomar eller andra mentala störningar i ordnas möjlighet till stöd- och serviceboende i samband med behövlig medicinsk eller social rehabilitering, så som särskilt föreskrivs.

Bestämningen av den klientavgift som eventuellt tas ut för serviceboendet beror på med stöd av vilken lag boendeservicen är ordnad. För serviceboende enligt lagen om service och stöd på grund av handikapp kan tas ut alla de avgifter som föranleds av vanligt boende, t.ex. hyra, vanliga el- och vattenavgifter och andra levnadskostnader, såsom mat. Särskild service i anknytning till serviceboendet är avgiftsfri för klienten. Boende som ordnats som specialomsorger om utvecklingsstörda är avgiftsfritt för klienten med undantag för uppehållet. Det finns inga separata bestämmelser om boendeavgifterna enligt socialvårdslagen i lagen eller förordningen om klientavgifter inom social- och hälsovården, varför kommunen kan ta ut den avgift som det fattats beslut om. Avgifterna för service- och stödboende som kommunen ordnat är i allmänhet inkomstbundna. Den boende betalar vanligen hyra för boendet och klientavgift för servicen. Personen kan också köpa en plats i någon enhet för serviceboende direkt från en privat tjänsteleverantör. I så fall svarar han eller hon själv för kostnaderna för boendet och servicen.

Kostnaderna för boende i ett servicehus är hyra eller bolagsvederlag och övriga boendekostnader. Utöver dessa tas det ut av boende i servicehus grundavgift, måltidsavgift samt serviceavgift, som är en avgift för ett klientbaserat servicepaket. Service med samma namn kan vara olika till innehållet i olika servicehus och vara prissatt på olika sätt. Servicehusen kan t.ex. prissätta sin service antingen separat eller så ingår servicekostnaderna i hyran eller i grundavgiften. Grundavgiften, dvs. klientserviceavgiften, kan innefatta mycket olika tjänster och därför kan också dess storlek variera mellan servicehusen. Grundavgiften kan t.ex. innefatta en servicehelhet som täcker bl.a. möjlighet att använda gemensamma utrymmen och möjlighet att använda ett gym, tillgång till skötare och rekreationsverksamhet, tvätteriservice, trygghetslarm, kortvariga sjukskötartjänster, städtjänster och stimulans- och rehabiliteringsverksamhet. Grundavgiften kan även innefatta t.ex. trygghetstelefon, hälsovårdartjänster, bastu, städning, tvätteriservice, måltider och jour dygnet runt. Beroende på servicehuset kan dessa tjänster även faktureras

som separata tjänster. Dessutom kan invånaren i servicehuset köpa tjänsterna även utanför servicehuset. Serviceavgiften, dvs. servicepaketet, består av vård- och omsorgsavgifter och stödtjänstavgifter. Servicepaketets innehåll och totalpris beror på den individbaserade vård- och serviceplanen eller ett avtal som ingås mellan klienten och tjänsteleverantören. Vård- och omsorgsavgifterna kan prissättas som månads- eller timpris. Invånare i servicehus får ovan i 1 punkten uppräknade kommunala hemvårdstjänster på samma villkor som personer som bor hemma. Servicehusen kan erbjuda sina invånare mycket olika typer av tilläggstjänster. Separat fakturerade tjänster kan beroende på servicehuset vara t.ex. personlig assistans, taxibeställning, frukostservering, fotvård, massage, frisörsk- och barberartjänster, kosmetologtjänster och utevistelse. Om inte städning ingår i någon servicehelhet faktureras den i allmänhet på timbasis och på samma sätt kan även bastubad faktureras som månadsavgift, engångsavgift eller timavgift. I fråga om beaktandet av specialkostnader förhåller man sig till de tilläggstjänster som den som bor i servicehus skaffar sig på samma sätt som till de tjänster som hemmaboende personer skaffar sig. Medicinerna står de boende i serviceboendet i princip själv för. I samma servicehus kan avtalen vara olika för klienterna. När en person själv har köpt sig en plats i ett servicehus eller skaffar sig själv tilläggstjänster är det ett normalt avtalsförhållande som gäller mellan näringsidkaren och konsumenten. Därmed tillämpas även konsumentskyddslagens (38/1978) bestämmelser på avtalsförhållandet. I fråga om uppgivande av försäljningspriset gäller för sin del i princip statsrådets förordning om prisinformation vid marknadsföring av konsumtionsnyttigheter (553/2013).

Beaktandet av specialkostnader för serviceboendets del ska enligt förslaget motsvara beaktandet av specialkostnaderna för en person som bor hemma i privathem. Som specialkostnader beaktas kostnaderna för vård och omsorg som uppkommer i samband med serviceboende eller stödboende. Avgifter t.ex. för boende, mat och användning och underhåll av allmänna utrymmen ska inte beaktas. Beaktandet av kostnaderna förutsätter på ett tillräckligt sätt specificerade utredningar om

tjänsterna. Det är inte möjligt att beakta en skälig eller någon annan andel eller ett skäligt eller något annat belopp av totalkostnaderna för serviceboendet eller alternativt av vård- och omsorgsavgifterna. Till denna del motsvarar tolkningen nuvarande praxis i fråga om verkställandet.

Enligt 3 punkten i bestämmelsen ska kostnaderna för anstaltsvård och sjukhusvård beaktas. Sådana avgifter som tas ut för långvarig anstaltsvård enligt 7 c § i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992) ska däremot inte beaktas. Skrivningen motsvarar tolkningen enligt nuvarande praxis. I lag finns det redan en skrivning om avgift för långvarig sjukhusvård.

Enligt 4 punkten ska kostnader som föranleds av behandling som getts eller förskrivits av läkare eller tandläkare få beaktas. Behandling som föreskrivits av läkare eller tandläkare ska vara ändamålsenlig och målinriktad samt följa vedertagna behandlingsmetoder. Kostnader som föranleds av läkares eller tandläkares andra rekommendationer än de som gäller egentlig behandling, t.ex. levnads sättet, ska inte beaktas. Som särskilda kostnader ska inte heller beaktas eventuella expeditiionsavgifters andel av kostnaderna. I fråga om kostnaderna ska de andelar som klienten själv betalar beaktas som särskilda kostnader. Därmed ska inte den del som sjukförsäkringen ersätter beaktas som särskild kostnad.

Enligt 5 punkten får kostnaderna för rehabilitering som förskrivits av läkare beaktas. Rehabiliteringen ska vara förenlig med god rehabiliteringspraxis och vara baserad på särskild sakkunskap och specialkompetens. Med god rehabiliteringspraxis avses här den allmänt godkända rehabiliteringspraxis som iakttas av Folkpensionsanstalten och den offentliga hälso- och sjukvården. Sådan rehabilitering som grundar sig på vedertagen och empiriskt grundad rehabiliteringspraxis eller vetenskapliga uppgifter om effekter anses vara allmänt godkänd. Kostnader för terapi bedöms på samma grunder och när beviljandet av bidrag prövas ska kostnaderna för terapin uppfylla samma krav som kostnaderna för annan rehabilitering. Enligt förslaget får kostnader för motion i egen regi även godkännas, om det gäller motion i egen regi som

är nödvändig på grund av sjukdom och förskrivits av läkare, t.ex. sådan självständig träning på gym som kan anses vara medicinskt motiverad. Det innebär att den självständigt skötta rehabiliteringen ska ha ett mål. Rehabilitering i egen regi ska i princip genomföras under tillsyn eller i enlighet med instruktioner av en fysioterapeut eller någon annan motsvarande person. Kostnader för motionsaktiviteter beaktas inte som kostnader som är förenliga med denna punkt.

I 6 punkten ska det föreskrivas om beaktande av resekostnader. Enligt punkten får sådana resekostnader i anknytning till behandling och rehabilitering som har föranletts av sådan behandling eller rehabilitering som avses i 10 § 3 mom. 4 eller 5 punkten beaktas som särskilda kostnader. Av resekostnader som anknyter till sjukvård och rehabilitering får den självriskandel som avses i sjukförsäkringslagen beaktas. Kostnader kan också beaktas när sökanden har gjort resor i samband med sjukvården och rehabiliteringen, men inte har ansökt om ersättningar enligt sjukförsäkringslagen. Högst så mycket som det årliga taket för resekostnader får då beaktas av kostnaderna. Andra än de ovan nämnda resekostnaderna, som t.ex. för skötsel av ärenden eller arbetsresor, ska inte beaktas som särskilda kostnader. Inte heller sådana resekostnader som resor till en annan person, t.ex. en anhörig som behöver vård, ska beaktas som kostnader för sökanden. Särskilda behov och besvär i anknytning till resor ska beaktas i samband med att behovet av hjälp, handledning och tillsyn samt belastningen av och bundenheten vid barnvård bedöms. Behovet av hjälp eller handledning och tillsyn kan visa t.ex. att personen på grund av sjukdom eller skada upprepade gånger behöver ordna sitt resande på ett avvikande sätt eller att det är nödvändigt att någon assisterar på resan.

Enligt 7 punkten får som särskilda kostnader beaktas sådana kostnader för läkemedel, kliniska näringspreparat och salvbaser för behandling av sjukdom som förskrivits av yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården med rätt att ordinera läkemedel. Enligt punkten får som särskilda kostnader beaktas även kostnader för läkemedel som förskrivits av personer med begränsad för-

skrivningsrätt, såsom sjukskötare, hälsovårdare och barnmorskor. Sådana läkemedel som förskrivits av yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården som avses i 2 kap i social- och hälsovårdsministeriets förordning om förskrivning av läkemedel (1088/2020) ska användas på adekvat sätt och förenligt med vedertagen vårdpraxis. Sådana andelar av kostnaderna för läkemedel, kliniska näringspreparat och salvbaser som ersatts av sjukförsäkringen beaktas inte som särskilda kostnader. Enligt förslaget ska de i sjukförsäkringslagen avsedda självriskandelarna för läkemedel som används för behandling av en sjukdom eller skada som nedsätter funktionsförmågan samt de läkemedelsspecifika självriskandelar, som tas ut av läkemedel som omfattas av högre specialersättning eller när den årliga självriskandelen, dvs. läkemedelstaket överskridits, beaktas som särskilda kostnader. Som särskilda kostnader ska också beaktas kostnaderna för sådant läkemedel som inte omfattas av ersättning enligt sjukförsäkringslagen, om användningen av läkemedlet är förskriven av läkare, adekvat och förenlig med vedertagen vårdpraxis. Som särskilda kostnader får även beaktas kostnaderna för s.k. egenvårdsläkemedel, dvs. handköpsmedicin, om användningen kan anses vara motiverad med beaktande av arten av sökandens sjukdom. Enligt förslaget ska det godtagbara beloppet av sådana kostnader bedömas individuellt. Kostnader för specialdiet ska inte beaktas som särskilda kostnader, om inte ett visst läkemedel eller en viss vitamin förskrivits för behandling av en svår sjukdom och preparatet används i behandlingen för att ersätta eller komplettera dieten. Dessutom ska användningen av läkemedlet eller vitaminen vara adekvat och förenlig med vedertagen vårdpraxis. Som särskilda kostnader får man i skälig mån beakta kostnaderna för läkemedel som köpts från utlandet iakttagande motsvarande principer som gäller läkemedel som köpts i Finland. Den avgift för dosdistribution som apoteken tar ut får enligt denna punkt beaktas som kostnad om avgiften uppfyller de allmänna villkoren som ställs på särskilda kostnader.

Enligt det föreslagna 3 mom. kommer, i enlighet med nuvarande praxis, t.ex. kostnaderna för intressebevakning, kostnaderna för

hobbyverksamhet och kostnaderna för utrikesresor fortfarande inte att höra till de kostnadsslag som beaktas. Enligt gällande praxis ska inte förslaget till särskilda kostnader omfatta kostnader för köp av vanliga hygienprodukter och olika rengöringsmedel, kostnader för specialkläder eller extra klädesutgifter samt kostnader för vanlig skötsel av hemmet. Enligt vedertagen praxis har även inkomstbortfall p.g.a. barnets sjukdom eller skada som medförs den person som ansvarar för barnets vård undantagsvis beaktats som särskild kostnad när funktionsförmågan för ett barn under 16 år är nedsatt. De ovannämnda kostnaderna ska inte omfattas av denna punkt, för de kan anses vara indirekta i förhållande till syftet med lagen om handikappförmåner och till behandlingen av stödtagarens sjukdom, lyte eller skada. Dessutom kan storleken för de ovannämnda kostnaderna ofta anses variera av andra skäl än sökandens behov. Kostnader för inköp eller användning av hjälpmedel, vårdtillbehör och utrustning som används p.g.a. sjukdom, lyte eller skada ska inte heller beaktas som särskilda kostnader. En rättvis och jämlik bedömning av stödbehovet kan i stället för en utredning av ovannämnda kostnader anses vara möjlig utifrån andra kriterier för beviljande av bidrag. Kravet på utredningar av ovannämnda kostnader skulle därför i de flesta fall vara onödigt, särskilt med beaktande av att kostnaderna i fortsättningen bara inverkar höjande på grundbeloppets nivå. Till exempel användningen av larmarmband och trygghetstelefon samt andra hjälpmedel kan direkt bedömas som faktorer som avser behovet av hjälp, handledning och tillsyn.

11 §. Helhetsbedömning. Eftersom det i fortsättningen i lagen ska finnas en separat paragraf med bestämmelser om hur och vilka särskilda kostnader som får tas i beaktande när beviljandet av bidrag prövas ändras paragrafen enligt förslaget så att en hänvisning till 10 § införs. I och med ändringen uppskattas inte innehållet i helhetsbedömningen bli märkbart ändrat. En ändring i förhållande till det tidigare är det dock i fråga om hur helhetsbedömningen anses kunna inverka på beviljandet av bidrag. Vid helhetsbedömningen ska man i fortsättningen beakta de särskilda kostnaderna endast i fråga om en

sökande som uppfyller villkoren för bidrag med grundbelopp när beviljandet av bidrag med förhöjt belopp provas p.g.a. samverkan av särskilda kostnader och andra villkor.

33 §. Indragning av en handikappförmån. Enligt förslaget ska 1 mom. 2 punkten ändras så att hänvisningen till att personen är bosatt i Finland preciseras. En persons boende i Finland ska fortfarande avgöras i enighet med lagen om tillämpning av lagstiftningen om bosättningsbaserad social trygghet (1573/1993). En ändring av skrivningen i punkten klargör tolkningen av paragrafen.

2 Ikraftträdande

Lagen föreslås träda i kraft den 1 juni 2015. Lagens 4 och 33 § träder dock i kraft redan den 1 januari 2015. Enligt förslaget föreskrivs det i 2 mom. i kraftträdandebestämelsen att när lagen träder i kraft fortsätter utbetalningen av förmånerna enligt denna lag på de grunder som gällde vid ikraftträdandet fram till nästa justering enligt 32 § eller indragning enligt 33 §.

Med stöd av vad som anförts ovan föreläggs riksdagen följande lagförslag:

Lagförslag

Lag

om ändring av lagen om handikappförmåner

I enlighet med riksdagens beslut
upphävs i lagen om handikappförmåner (570/2007) 5 § 4 punkten och
ändras 4 §, 5 § 3 punkten, 7 § 1 mom., 8 § 1 och 2 mom., 9 § 2 och 3 mom., 10 §, 11 §
 1 mom. och 33 § 1 mom. 2 punkten, av dem sådan 10 § lyder delvis ändrad i lag 1050/2009
 som följer:

4 §

Bosende i Finland

En person är bosatt i Finland, om han eller hon är bosatt i Finland i enlighet med lagen om tillämpning av lagstiftningen om bosättningsbaserad social trygghet (1573/1993).

5 §

Definitioner

I denna lag avses med

3) *handledning och tillsyn* den vägledning och uppsikt som en person behöver när det gäller personliga rutiner, nödvändigt hushållsarbete och skötsel av ärenden utanför hemmet eller fortgående beredskap av en annan person.

7 §

Handikappbidrag för personer under 16 år

Rätt till handikappbidrag har personer under 16 år i fråga om vilka vården, omvårdnaden och rehabiliteringen i anslutning till sjukdom, lyte eller skada i minst sex månader innebär större belastning och bundenhet än vad som är vanligt jämfört med friska barn i samma ålder. Särskilda kostnader orsakas av barnets sjukdom, lyte eller skada inverkar på

beviljandet av bidrag på det sätt som föreskrivs i 10 §.

— — — — —

8 §

Handikappbidrag för personer över 16 år

Rätt till handikappbidrag har en person som fyllt 16 år och vars funktionsförmåga på grund av sjukdom, lyte eller skada beräknas vara nedsatt åtminstone ett år utan avbrott. Dessutom förutsätts det att sjukdomen, lytet eller skadan medför olägenhet, hjälpbehov eller behov av handledning och tillsyn. Särskilda kostnader som orsakas av personens sjukdom, lyte eller skada inverkar på beviljandet av bidraget på det sätt som föreskrivs i 10 §.

Som handikappbidrag beviljas

1) handikappbidrag med grundbelopp 74,19 euro i månaden, om sjukdomen, lytet eller skadan vållar väsentlig olägenhet,

2) handikappbidrag med förhöjt belopp 173,12 euro i månaden, om sjukdomen, lytet eller skadan vållar betydande olägenhet eller om personen när det gäller personliga rutiner, hushållsarbete och skötsel av ärenden utanför hemmet regelbundet och minst varje vecka upprepat behöver en annan persons hjälp, handledning eller tillsyn, eller

3) handikappbidrag med högsta belopp 335,69 euro i månaden, om personen är svårt funktionshindrad eller om han eller hon när det gäller ett flertal personliga rutiner har ett

dagligt, tidskrävande behov av en annan persons hjälp eller om sjukdomen, lytet eller skadan i betydande utsträckning medför regelbundet behov av handledning och tillsyn.

9 §

Vårdbidrag för pensionstagare

Dessutom förutsätts att personens funktionsförmåga kan beräknas vara nedsatt på grund av sjukdom, lyte eller skada åtminstone ett år utan avbrott och att sjukdomen, lytet eller skadan medför hjälpbehov eller behov av handledning och tillsyn. Särskilda kostnader som orsakas av personens sjukdom, lyte eller skada inverkar på beviljandet av bidraget på det sätt som föreskrivs i 10 §.

Som vårdbidrag beviljas

1) vårdbidrag med grundbelopp 49,69 euro i månaden, om personen när det gäller personliga rutiner, hushållsarbete och skötsel av ärenden utanför hemmet regelbundet och minst varje vecka upprepat behöver en annan persons hjälp eller handledning och tillsyn,

2) vårdbidrag med förhöjt belopp 123,70 euro i månaden, om personen när det gäller ett flertal personliga rutiner har ett dagligt, tidskrävande behov av en annan persons hjälp eller om sjukdomen, lytet eller skadan i betydande utsträckning medför regelbundet behov av handledning och tillsyn, eller

3) vårdbidrag med högsta belopp 261,57 euro i månaden, om personen behöver fortgående vård och tillsyn.

10 §

Bidrag på grund av särskilda kostnader

När förutsättningarna för bidrag med grundbelopp uppfylls och de särskilda kostnaderna kan bedömas stiga till minst det förhöjda beloppet för bidraget får bidraget beviljas till förhöjt belopp.

Som särskilda kostnader kan beaktas de behövliga, extra och fortlöpande kostnaderna för en person med nedsatt funktionsförmåga

som orsakats av sjukdom, lyte eller skada till den del han eller hon själv svarar för kostnaderna.

När förutsättningarna enligt 2 mom. uppfylls, kan som särskilda kostnader beaktas:

1) kostnader för hemservice, stödservice och hemsjukvård;

2) kostnader för vård och omsorg som uppkommer i samband med serviceboende eller stödboende;

3) kostnader för anstaltsvård och sjukhusvård, däremot inte avgifter som tas ut för långvarig anstaltsvård enligt 7 c § i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992);

4) kostnader för behandling som getts eller ordinerats av läkare eller tandläkare,

5) kostnader för rehabilitering som ordinerats av en läkare,

6) sådana resekostnader för behandling och rehabilitering som har orsakats av sådan behandling eller rehabilitering enligt 4 eller 5 punkten som ska beaktas;

7) kostnader för läkemedel som förskrivits av läkare eller tandläkare eller av sådana yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som avses i bestämmelser om förskrivning av läkemedel.

11 §

Helhetsbedömning

Om en person har rätt till handikappbidrag eller vårdbidrag på flera grunder enligt 7 § 2 mom. 1—3 punkten, 8 § 2 mom. 1—3 punkten, 9 § 2 mom. 1—3 punkten, 9 § 4 mom., eller 10 §, betalas handikappbidraget eller vårdbidraget till det belopp som de olika faktorernas samlade verkningar berättigar till.

33 §

Indragning av en handikappförmån

En handikappförmån upphör från ingången av månaden efter den under vilken

2) förmånstagaren inte längre anses vara bosatt i Finland.

— — — — —

Denna lag träder i kraft den 20 . Lagens 4 och 33 § träder dock i kraft redan den 20 .

Utbetalningen av de förmåner enligt denna lag som betalas vid lagens ikraftträdande fortsätter på de grunder som gällde vid ikraftträdandet fram till nästa justering enligt 32 § eller indragning enligt 33 §.

Helsingfors den 20 november 2014

Statsministerns ställföreträdare, finansminister

ANTTI RINNE

Jord- och skogsbruksminister *Petteri Orpo*

*Bilaga
Parallelltext*

Lag

om ändring av lagen om handikappförmåner

I enlighet med riksdagens beslut
upphävs i lagen om handikappförmåner (570/2007) 5 § 4 punkten och
ändras 4 §, 5 § 3 punkten, 7 § 1 mom., 8 § 1 och 2 mom., 9 § 2 och 3 mom., 10 §, 11 §
1 mom. och 33 § 1 mom. 2 punkten, av dem sådan 10 § lyder delvis ändrad i lag 1050/2009
som följer:

Gällande lydelse

4 §

Boende i Finland

En person är bosatt i Finland, om han eller hon är bosatt i Finland i enlighet med 3, 3 a och 4 § i lagen om tillämpning av lagstiftningen om bosättningsbaserad social trygghet (1573/1993).

5 §

Definitioner

I denna lag avses med

3) *handledning och tillsyn* den vägledning och uppsikt som en person behöver när det gäller personliga rutiner, nödvändigt hus-

Föreslagen lydelse

4 §

Boende i Finland

En person är bosatt i Finland, om han eller hon är bosatt i Finland i enlighet med lagen om tillämpning av lagstiftningen om bosättningsbaserad social trygghet (1573/1993).

5 §

Definitioner

I denna lag avses med

3) *handledning och tillsyn* den vägledning och uppsikt som en person behöver när det gäller personliga rutiner, nödvändigt hus-

hållsarbete och skötsel av ärenden utanför hemmet eller fortgående beredskap av en annan person,

4) *särskilda kostnader sådana behövliga, extra och fortlöpande kostnader som nedsatt funktionsförmåga vållar en person, till den del han eller hon själv svarar för kostnaderna.*

7 §

Handikappbidrag för personer under 16 år

Rätt till handikappbidrag har personer under 16 år i fråga om vilka vården, omvårdnaden och rehabiliteringen i anslutning till sjukdom, lyte eller skada i minst sex månader innebär större belastning och bundenhet än vad som är vanligt jämfört med friska barn i samma ålder.

8 §

Handikappbidrag för personer över 16 år

Rätt till handikappbidrag har en person som fyllt 16 år och vars funktionsförmåga på grund av sjukdom, lyte eller skada beräknas vara nedsatt åtminstone ett år utan avbrott. Dessutom förutsätts att sjukdomen, lytet eller skadan medför olägenhet, hjälpbehov, behov av handledning och tillsyn eller särskilda kostnader.

hållsarbete och skötsel av ärenden utanför hemmet eller fortgående beredskap av en annan person.

(upphävs)

7 §

Handikappbidrag för personer under 16 år

Rätt till handikappbidrag har personer under 16 år i fråga om vilka vården, omvårdnaden och rehabiliteringen i anslutning till sjukdom, lyte eller skada i minst sex månader innebär större belastning och bundenhet än vad som är vanligt jämfört med friska barn i samma ålder. *Särskilda kostnader orsakas av barnets sjukdom, lyte eller skada inverkar på beviljandet av bidrag på det sätt som föreskrivs i 10 §.*

8 §

Handikappbidrag för personer över 16 år

Rätt till handikappbidrag har en person som fyllt 16 år och vars funktionsförmåga på grund av sjukdom, lyte eller skada beräknas vara nedsatt åtminstone ett år utan avbrott. Dessutom förutsätts det att sjukdomen, lytet eller skadan medför olägenhet, hjälpbehov eller behov av handledning och tillsyn. *Särskilda kostnader som orsakas av personens sjukdom, lyte eller skada inverkar på beviljandet av bidraget på det sätt som föreskrivs i 10 §.*

Som handikappbidrag beviljas

1) *handikappbidrag med grundbelopp 74,19 euro i månaden, om sjukdomen, lytet eller skadan vållar väsentlig olägenhet,*

2) *handikappbidrag med förhöjt belopp 173,12 euro i månaden, om sjukdomen, lytet eller skadan vållar betydande olägenhet eller om personen när det gäller personliga rutiner, hushållsarbete och skötsel av ärenden*

utanför hemmet regelbundet och minst varje vecka upprepat behöver en annan persons hjälp, handledning eller tillsyn, eller

3) handikappbidrag med högsta belopp 335,69 euro i månaden, om personen är svårt funktionshindrad eller om han eller hon när det gäller ett flertal personliga rutiner har ett dagligt, tidskrävande behov av en annan persons hjälp eller om sjukdomen, lytet eller skadan i betydande utsträckning medför regelbundet behov av handledning och tillsyn.

9 §

Vårdbidrag för pensionstagare

Dessutom förutsätts att personens funktionsförmåga kan beräknas vara nedsatt på grund av sjukdom, lyte eller skada åtminstone ett år utan avbrott och att sjukdomen, lytet eller skadan medför hjälpbehov eller behov av handledning och tillsyn eller särskilda kostnader.

9 §

Vårdbidrag för pensionstagare

Dessutom förutsätts att personens funktionsförmåga kan beräknas vara nedsatt på grund av sjukdom, lyte eller skada åtminstone ett år utan avbrott och att sjukdomen, lytet eller skadan medför hjälpbehov eller behov av handledning och tillsyn. Särskilda kostnader som orsakas av personens sjukdom, lyte eller skada inverkar på beviljandet av bidraget på det sätt som föreskrivs i 10 §.

Som vårdbidrag beviljas

1) vårdbidrag med grundbelopp 49,69 euro i månaden, om personen när det gäller personliga rutiner, hushållsarbete och skötsel av ärenden utanför hemmet regelbundet och minst varje vecka upprepat behöver en annan persons hjälp eller handledning och tillsyn,

2) vårdbidrag med förhöjt belopp 123,70 euro i månaden, om personen när det gäller ett flertal personliga rutiner har ett dagligt, tidskrävande behov av en annan persons hjälp eller om sjukdomen, lytet eller skadan i betydande utsträckning medför regelbundet behov av handledning och tillsyn, eller

3) vårdbidrag med högsta belopp 261,57 euro i månaden, om personen behöver fortgående vård och tillsyn.

10 §

Bidrag på grund av särskilda kostnader

Om vårdbidrag eller handikappbidrag för personer över 16 år enligt 8 § 2 mom. 2 eller 3 punkten beviljas på grund av nedsatt funktionsförmåga och särskilda kostnader, förutsätts för erhållande av bidraget att de särskilda kostnaderna kan beräknas uppgå till minst beloppet av det bidrag som beviljas. Samma minimikrav gäller även särskilda kostnader enligt 8 § 2 mom. 1 punkten.

Som särskilda kostnader enligt 1 mom. beaktas inte den avgift för långvarig anstaltsvård som avses i 7 c § i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992).

10 §

Bidrag på grund av särskilda kostnader

När förutsättningarna för bidrag med grundbelopp uppfylls och de särskilda kostnaderna kan bedömas stiga till minst det förhöjda beloppet för bidraget får bidraget beviljas till förhöjt belopp.

Som särskilda kostnader kan beaktas de behövliga, extra och fortlöpande kostnaderna för en person med nedsatt funktionsförmåga som orsakats av sjukdom, lyte eller skada till den del han eller hon själv svarar för kostnaderna.

När förutsättningarna enligt 2 mom. uppfylls, kan som särskilda kostnader beaktas:

1) kostnader för hemservice, stödservice och hemsjukvård;

2) kostnader för vård och omsorg som uppkommer i samband med serviceboende eller stödboende;

3) kostnader för anstaltsvård och sjukhusvård, däremot inte avgifter som tas ut för långvarig anstaltsvård enligt 7 c § i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992);

4) kostnader för behandling som getts eller ordinerats av läkare eller tandläkare,

5) kostnader för rehabilitering som ordinerats av en läkare,

6) sådana resekostnader för behandling och rehabilitering som har orsakats av sådan behandling eller rehabilitering enligt 4 eller 5 punkten som ska beaktas;

7) kostnader för läkemedel som förskrivits av läkare eller tandläkare eller av sådana yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som avses i bestämmelser om förskrivning av läkemedel.

11 §

Helhetsbedömning

Om en person har rätt till handikappbidrag eller vårdbidrag på flera grunder enligt 7 § 2 mom. 1—3 punkten, 8 § 2 mom. 1—3 punkten eller 9 § 2 mom. 1—3 punkten, beta-

11 §

Helhetsbedömning

Om en person har rätt till handikappbidrag eller vårdbidrag på flera grunder enligt 7 § 2 mom. 1—3 punkten, 8 § 2 mom. 1—3 punkten, 9 § 2 mom. 1—3 punkten, 9 §

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

las handikappbidraget eller vårdbidraget till det belopp som de olika faktorernas samlade verkningar berättigar till.

4 mom., *eller 10 §*, betalas handikappbidraget eller vårdbidraget till det belopp som de olika faktorernas samlade verkningar berättigar till.

33 §

33 §

Indragning av en handikappförmån

Indragning av en handikappförmån

En handikappförmån upphör från ingången av månaden efter den under vilken

En handikappförmån upphör från ingången av månaden efter den under vilken

2) förmånstagaren flyttar utomlands för att bosätta sig där.

2) förmånstagaren *inte längre anses vara bosatt i Finland*.

Denna lag träder i kraft den 20 . Lagens 4 och 33 § träder dock i kraft redan den 20 .

Utbetalningen av de förmåner enligt denna lag som betalas vid lagens ikraftträdande fortsätter på de grunder som gällde vid ikraftträdandet fram till nästa justering enligt 32 § eller indragning enligt 33 §.